

Dannelse og samskaping av utdanning mellom akademia og sykehjem

En kritisk etnografisk studie

Gunilla Kulla og Åshild Slettebø

Gunilla Kulla, førsteamanuensis, Nord universitet, gunilla.kulla@nord.no

Åshild Slettebø, professor, Universitetet i Agder, ashild.slettebo@uia.no

Sammendrag

Cultivation and co-creation of education between academy and nursing home- a critical ethnography study

Collaboration between academy and practice in education is emphasized. In this study, we explored and described boundary-crossing spaces, when co-creating an adjusted educational program for nursing students in a nursing home in Norway. Our aim was to explore how to learn person-centered dementia care through the participants in a learning community. A critical ethnographic approach and method with observations, field notes, minutes of board, spontaneous meetings, and focus groups particularly with the students were used. Data were analyzed with six-step thematic analysis by Braun and Clarke. There were two main themes: 1) Creating a room for learning communities and 2) The room of the cultivation and border-crossing in learning communities. We further suggest, learning communities' co-creation in elderly care, might potentiate innovative research- and development methods for the future.

Nøkkelord

learning community, co-creation, nursing students, boundary-crossing

læringsfellesskap, samskaping, sykepleierstudenter, grensekryssing

Referee

<https://doi.org/10.7557/14.5199>, Versjon 2



© Forfattere(n). Denne artikkelen er lisensiert under en [Creative Commons Navngivelse 4.0 Internasjonal](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) lisens.

Bakgrunn

I en norsk kontekst, som vi utgår ifra i denne studien, anbefales en utvikling av nye og innovative utdanningsmetoder mellom universitet og praksis i praksisundervisning av sykepleierstudenter. Dette er særlig anbefalt for praksis i sykehjem (Brynildsen, Bjørk, Berntsen & Hestetun, 2014; Husebø, Storm, Våga, Rosenberg & Akerjordet, 2018). Husebø et al. (2018) beskriver innovative metoder som nye læringsmuligheter og roller studentene kan få i sykehjempraksis for å fremme profesjonell vekst og utvikling. Et optimalt læringsmiljø kan bidra til å forberede studentene både innen akademia og for praksis ved at det gis fortløpende veiledning, og via teamlæring.

Studien utgjør en del av prosjektet «Sosial innovasjon i sykehjem» (2016–2019). Prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom Nordlandsforskning og seks universiteter/høyskoler i Norge og Danmark. I prosjektet samarbeidet lærerne fra universitetet med personale fra et sykehjem i Nord-Norge om å utvikle et utdanningsprogram i personsentrert demensomsorg (Kitwood, 1997; Kitwood & Bredin, 1992) for sykepleierstudenter fra alle tre trinn i et bachelorprogram i klinisk praksis ved sykehjemmet. Undervisningsmetodene var forelesninger, veiledning, refleksjon, seminar, enten i par, i mindre grupper eller i plenum. Temaer var demenssykdom, miljøbehandling, kommunikasjon og helhetlig sykepleie. Sykepleierstudentene beskrev hvordan de lærte personsentrert demensomsorg av personalet, medstudenter og kontakt med pasientene (Kulla & Slettebø, 2019). Denne artikkelen tar for seg data fra feltarbeidet i det aktuelle prosjektet.

Samarbeid mellom akademia og praksis innen helse- og sosialsektoren har vist utfordringer i samarbeidet (Allen-Meares, 2008; Cook & Nation, 2016; Savan, Flicker, Kolenda & Mildemberger, 2009; Strier, 2011). Konsekvensene av vårt forskningsprosjekt mellom akademia og praksisfeltet har vært både positive og negative. Allen-Meares (2008) argumenterer for at det er viktig at praksis føler seg inkludert gjennom hele prosessen. I denne typen samarbeid er det sentralt at det leder til forbedringer i praksis. I et partnerskap kan muligens både studentene og akademia lære på nye måter. Dette er på linje med Madison (2005), som poengterer at De andre, her personell og studenter i et sykehjem, alltid er førsteprioritet. I denne studien brukes, i stedet for samskapende partnerskap, begrepet «samskaping». Det er et begrep som ofte blir brukt i norsk sammenheng (Røiseland & Lo, 2019).

Samskaping innebærer at begge parter, både akademia og praksis, kommer med sin kunnskap og sammen skaper ny kunnskap basert på de ulike kunnskapsformene som opprinnelig var til stede i situasjonen (Røiseland & Lo, 2019). De negative konsekvensene av forskning har oppstått ved samarbeid med forskningsinteresse som i første rekke har generert resultater kun for akademia.

Da blir partnerskapet for ensidig til å utgjøre et partnerskap (Allen-Meares, 2008; Madison, 2005; Strier, 2011). I denne artikkelen ønsker vi å beskrive hvordan samskaping mellom universitetet og det aktuelle sykehjemmet tok form.

Teoretisk perspektiv

I praksisfellesskap eller såkalte communities of practice er man opptatt av den sosiale dimensjonen i en læringsammenheng. Mennesker kan komme sammen og treffes for å utvikle den felles virksomheten (Wenger, 2011). Et praksisfellesskap kan defineres som:

«Communities of practice are groups of people who share a concern or a passion for something they do and learn how to do it better as they interact regularly» (Wenger, 2011, s. 1).

I denne studien utformes et praksisfellesskap i et læringsfellesskap der ledere, personale, lærere, studenter og andre i sykehjemsmiljøet inngår i samskaping av et utdanningsprogram i personsentrert demensomsorg. Personalet er opptatt av Kitwoods personsentrerte demensomsorg (Kitwood, 1997; Kitwood & Bredin, 1992). Forfatterne argumenterer for å se pasienten som person og ikke bare som sykdommen eller en diagnose. Miljøbehandling med sosial tilnærming til omsorg er sentralt.

Praksisfellesskapet kjennetegnes (Wenger, 2011, s. 1-2) av et felles interesseområde (domain) som i dette tilfellet er et utdanningsprogram med personsentrert demensomsorg som skal utvikles mellom teori og praksis, det vil si akademia med teorigrunnet og praksisdeltakerne med kliniske erfaringer. I tillegg kjennetegnes praksisfellesskapet av nettopp et fellesskap (community) der deltakerne bidrar med sin kunnskap for at en felles kunnskapsbase samskapes gjennom interaksjoner. Til slutt er praksis (practice) sentralt ved at den foregår i et felles praksisrom der studenter, lærere og sykepleiere sammen videreutvikler praksisen om å møte personen med demenssykdom i et Jeg–Du-møte og ikke et Jeg–Det-møte (Buber, 1967/2007), der personen møtes som person og ikke bare som pasient.

Det forventes noe i tillegg av et læringsfellesskap. Det er ønskelig at deltakerne i fellesskapet skal lære seg noe nytt, gjøre nye erfaringer eller føle seg som aktive bidragsyttere i prosessen. Fra et utdanningsperspektiv kan et ønske være at deltakerne i læringsfellesskapet kan lære av hverandre. I et læringsfellesskap kan det tenkes at det oppstår møter med mulighet eller hinder for samskaping. Akkerman og Bakker (2011) beskriver de teoretiske begrepene grenser (boundaries) og grensekryssing (boundary-crossing). Grenser har potensialer for læring. Det å krysse grenser gjenspeiler en aktiv bevegelse på et mer eller mindre ukjent felt, med mangel på full kompetanse. Det er den kritiske etnografen som anbefales å krysse grenser i engasjement med De andre, fra deres premisser

(Madison, 2005). Grensekryssende handlinger er alltid toveis interaksjoner. Å krysse grenser kan ses som forutsetning for samskaping.

Dannelse og samskaping

En kritisk etnografisk tilnærming er i denne artikkelen basert på et kritisk perspektiv til verdien av kunnskap i utdanning som er styrt av en tenkning grunnlagt på markedsfrihet som ideologi (Madison, 2005). Dette tangerer både Wegener (2019) og Liedman (2013). Wegener (2019) skriver om dannelse som en ontologisk retning der værensdimensjonen i utdanning vektlegges. Dannelse i dagens utdanningsinstitusjoner står i konkurranse til en markedsfrihet og epistemologisk tilnærming til kunnskap. Det er kunnskap målt på resultater og produktivitet. Wegener skriver videre (2019) at det ikke nødvendigvis er det som pedagogen ønsker, men det er det vi må. Vi opplever ofte at vi ikke har noe valg her. Liedman (2013, s. 64) betoner at vitenskapelighet eller pedagogisk kompetanse ikke får stå i veien for en transparent virksomhet. Liedman utdyper:

«I realiteten innebærer det at produksjonen av undervisning og forskning skal bli som produksjon av biler eller mørdeigshjerter. Studenter blir kunder, lærere ekspeditører, og den kompetansen studenten erverver, blir produkter» (Liedman, 2013, s. 64) (oversatt fra svensk).

Hvordan er vi da pedagogisk berettigede til å ta oss tid til dannelse? I Stortingsmelding nr. 11 (2008-2009) står det: «Å bidra til danning er en av skolens viktigste oppgaver. Danning skjer i en prosess som veksler mellom individuell og kollektiv læring og utvikles gjennom refleksjon» (Kunnskapsdepartementet, 2009 s. 43). I prosjektet ble sykepleierstudenter utdannet i sykepleie i et læringsfellesskap. De ble oppmuntret til refleksjon.

Markedstenkningen har påvirket de grunnleggende verdiene i sykepleien (Martinsen, 2018). Forfatteren (2018, s. 65) påpeker at syke og hjelpetrengende omtales som kunder og brukere, og de ansatte skal levere varene. En snakker om produksjonstall, mens relasjoner er følelsesmessig energi. Martinsen stiller spørsmålet: «Er det noe verdt å satse på?» Alvsvåg (2010) svarer at studenten dannes i utdanningen til å formes til en profesjonsutøver. Studentene får mulighet til å lære i et sykehjemsmiljø som er åpent for ideer og nytenking (Anvik, Vedeler, Wegener, Slettebø & Ødegård, 2020). Med dette som bakgrunn hadde vi følgende hensikt med denne studien: å utforske og beskrive hvordan akademia og praksis gjennom samskaping av nytt utdanningsprogram i personsentrert demensomsorg i et læringsfellesskap kan bidra til dannelse av sykepleierstudentene på bachelornivå.

Metode

Sykehjemmet som setting

Sykehjemmet er et kommunalt sykehjem i Nord-Norge. Sykehjemmet har plass til omtrent 50 pasienter. Det er et sykehjem for personer med nedsatt hukommelse. Totalt har de rundt 100 ansatte. Blant de ansatte finnes spesialsykepleiere med videreutdanning i eldreomsorg, sykepleiere, hjelpepleiere og helsefagarbeidere. Ledelsen består av virksomhetsleder og to avdelingsledere. Ifølge avdelingslederne var det ingen ledige sykepleierstillinger på tidspunktet for studien. Blant studentene finnes foruten sykepleierstudenter internasjonale utvekslingsstudenter, helsefagstudenter og studenter fra videregående skole. Bare sykepleierstudentene deltok aktivt i utdanningsprogrammet.

Deltakere i studien

Cirka 60 veiledende sykepleiere var aktivt involvert i utdanningsprogrammet. Både ledere og sykepleiere deltok som veiledere for studentene. For å trygge veiledning under praksisperiodene utpekes vanligvis både primær- og sekundærsykepleiere. En sykepleier kan fungere som både primær- og sekundærveileder for to studenter. I løpet av prosjektperioden deltok omtrent 60 sykepleierstudenter i praksisstudiet, av disse 32 studenter i fokusgruppediskusjoner i en periode på halvannet år.

Strategier og målsettinger for sykehjemmet

Sykehjemmet er opptatt av å bidra til god kvalitet i eldreomsorgen (Anvik et al., 2020). Virksomhetsmål for omsorgen er: «Omsorgen skal være preget av kjennskap og kunnskap om den enkelte pasient.» Å møte den eldre som person i et livsgledehjem blir sentralt. Virksomheten er grunnet på de ni livsgledekriteriene¹, der samarbeid med skoler, barnehager og andre åpner opp for kontakter ut. De andre åtte kriteriene vektlegger beboernes hverdagslige aktiviteter.

Følgende prinsipper for virksomheten blant personalet er aktuelle: anerkjennelse og tilbakemeldinger, å tilby og be om hjelp, inkludering, våge å lære av hverandre, lik verdsettelse av ulike arbeidsoppgaver, snakke med hverandre og ikke om hverandre, ansvarsbevissthet, hilse på hverandre, ro, ikke bruk av privat mobil, faglig oppdatering og kunnskapsdeling, si fra hvor man går, ivareta pasientens ressurser og livsglede, respekt for ulikheter, lojalitet overfor bestemmelser. «Sammen er vi best» belyser lederens tenking om en virksomhet drevet i fellesskap. Sykehjemmet speiler både tenking om personsentrert

¹ <https://livsgledeforeldre.no/>

demensomsorg (Kitwood, 1997; Kitwood & Bredin, 1992) og et praksisfellesskap (Wenger, 2011).

Kritisk etnografisk metode

Det ble brukt kritisk etnografisk metode ved feltarbeid (Madison, 2005). Forfatteren poengterer det etiske i kritisk etnografisk metode, der man utgår fra å bevare deltakernes verdighet, trygghet og velbefinnende. Spradley (1979) betoner en åpenhet i etnografisk tilnærming, noe som innebærer å forholde seg åpen overfor muligheter til å lære av de andre deltakerne i læringsfellesskapet. Søkelyset var fra starten innrettet på datainnsamling, som kunne bidra til en beskrivelse av studentenes læring om personsentrert demensomsorg i praksis. Dette var et felles interesseområde vi delte med personalet. Fra begynnelsen var det sentralt å begrunne for personalet hva som var hensikten med den dokumentasjonen som ble skrevet. Den var av betydning av etiske hensyn, og ikke minst for å ikke miste inntredelse i et mulig læringsfellesskap.

Analysen er basert på deltakende åpne observasjoner og notater under feltarbeid ved sykehjemmet (2016–2019), der beskrivelse av studentenes handlinger og det som skjedde i feltet, ble notert ned så detaljert som mulig for videre analyser. Spørsmål som vi var spesifikt opptatt av i løpet av feltarbeidet, var: Hva kan vi utvikle felles med personalet? Hvordan kan vi tilby veiledning (med refleksjon) for studentene? Hvordan kan vi oppmuntre studentene til en mer åpen tilnærming til læring, der de får prøve sine grenser? Hvordan ser vi på innovasjon i utdanning, og hva kan tenkes å være innovasjon i utdanningsprogrammet?

Førsteforfatter og prosjektleder (GK) samlet inn data med en prosjektmedarbeider (KR), begge samtidig i rollen som veiledende lærere i prosjektet. Førsteforfatter skrev møteprotokoll ved møter med ledere og personale, notater ved forelesninger og studentkontakter, og dessuten i møter med prosjektmedarbeider. Spontane møter oppsto i løpet av prosjektet, når lederne tok kontakt for å få lærernes bedømming av studenter i praksis. Lærerne tok kontakt med lederne når det oppsto spørsmål om utdanningsprogrammet, for å høre deres synspunkter. Feltarbeidet er beregnet til 400 timer på sykehjemmet. Som forskere var det ikke mulig å gå inn i feltarbeidet med enten innsider (emic)- eller utsiderperspektiv (etic) (Spradley, 1979). Forskerrollen ble å stå «midt imellom», med en forståelse for sykehjemmets virksomhet ut fra rollen som veiledende lærer og samtidig være prosjektleder og «universitetets medlem». Den andre læreren (KR) hadde mange års kontakt med både ledere og personalet. Prosjektleder og prosjektmedarbeider avtalte at søkelyset på lærerrollen var hos KR, samtidig som GK utførte datainnsamling. Tette og hyppige samtaler mellom prosjektleder og prosjektmedarbeider for å avklare våre roller i feltarbeidet ble av særskilt betydning.

I en etnografisk tilnærming til datamaterialet analyseres og tolkes data underveis. Ved møter mellom deltakerne i prosjektet fikk sekvenser av innsamlede data betydning for videreutvikling av utdanningsprogrammet. I analysen ble trinnene i tematisk analyse i henhold til Braun og Clarke (2006) benyttet og tolket av begge forskerne (GK og ÅS): *Trinn 1*. Data i sin helhet, fra fokusgruppeintervjuer og feltnotater med sitater, feltnotattekster og fra intervjuetekst, ble lest samlet for å få et helhetsbilde av datamaterialet. Data av betydning for samskaping av et læringsfellesskap ble inkludert og analysert. Data der studenter beskriver hvordan de har lært og hva det kan bety for deres syn på studiet og å jobbe med de eldre, ble tatt med i analysen. *Trinn 2*. Foreløpige koder ble generert, for eksempel fra møter (personale, studenter og lærere). Eksempler på koder: studentenes tid, ansvar, selvstendighet, digitale verktøy og læring. *Trinn 3*. Tematisering ut fra sammenhengende temaer i data. Et eksempel: Etter et møte mellom lærere, studenter og sykepleiere så avslutter en fra personalet med utsagn som: «Dette var dannelse.» Det ble et «tema» som ble tatt videre i analysen. Hvordan kan dannelse tenkes å oppstå i møter med personale og studenter, studenter og de andre de møter ved sykehjemmet? Sammenhengende temaer ble for eksempel dannelsens rom, møter i læringsfellesskapets rom. *Trinn 4*. Undertemaer ble diskutert i fellesskap: Praksisfellesskapets rom: lærere, ledere og personale, Studentenes roller i læringsfellesskapet og Tid og rom, Ansvar, Mot hos studenten. *Trinn 5*. To hovedtemaer ble utviklet: Skaping av læringsfellesskapets rom og Dannelsen og grensekryssing i læringsfellesskapets rom, som samler temaene fra trinn 3 og 4. *Trinn 6*. Skrivning av funnene og diskusjon som blir presentert samlet, i framstillingen av temaer.

Forskningsetikk

Studentene fikk muntlig og skriftlig informasjon om studien og ga sitt frivillige informerte skriftlige samtykke til deltakelse. Ledelsen på sykehjemmet ga tillatelse til gjennomføring av studien hos dem. Studentene kunne trekke seg uten begrunnelse, og deltakelse eller ei hadde ingen innvirkning på karakterer eller vurdering av praksisperioden. Vi er kjent med at studentene regnes som sårbare grupper og vi har tatt hensyn til det. Pasientene ble ekskludert fra prosjektdeltakelse, og ingen sykdomsinformasjon ble behandlet. Helsinkideklarasjonen var styrende for forskningsetiske overveielser (World Medical Association, 2013). Både pilotprosjektet og hovedstudien ble søkt og godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD). (Piloteringen ble godkjent av NSD som nr. 48417 og hovedstudien som nr. 49229.)

Funn og diskusjon

Funn presenteres som følgende to hovedtemaer med undertemaer: Hovedtema 1) Skaping av læringsfellesskapets rom, med undertemaene Praksisfellesskapet rom: Lærere, ledere og personale og Studentenes roller i læringsfellesskapet og Hovedtema 2) Dannelsen og grensekryssing i læringsfellesskapets rom, med undertemaene tid og rom, ansvar og mot hos studenten. Temaene diskuteres parallelt med teori og annen forskning for å få dybdeforståelse for funnene.

Skaping av læringsfellesskapets rom

I læringsfellesskapets rom var aktørene: lærere, ledere, personale, studenter og pasienter indirekte gjennom studentenes erfaringer.

Praksisfellesskapet rom: Lærere, ledere og personale

Et felles mål var en bedre utdanning i personsentrert demensomsorg for studentene i praksisperioden. Vi delte en felles bekymring over at det kan være mulig at studenter går ut fra denne type praksis med et mer instrumentelt sykepleiesyn. Med dette menes at man legger vekt på tekniske sykepleieprosedyrer, og ikke nødvendigvis får med seg kjernen i sykepleien; den relasjonelle omsorgens betydning for pasientens helse og velvære. Vi delte en erfaring av studenter som vurderte at de under praksisstudiet i sykehjem ikke helt hadde lært seg det de hadde forventet. Studier peker på at dette ikke er uvanlig blant studenter i sykehjemspraksis (Brynildsen et al., 2014; Husebø et al., 2018).

Ved fortsatt samarbeid var ikke en felles tilnærming til å utvikle utdanningsprogrammet like tydelig. Det ble diskutert hvorvidt vi kan skape noe nytt i studentenes skriftlige arbeidskrav for å fremme læring om personsentrert demensomsorg. En påstand fra en av personalet belyser dette: «*Universitetet har hånd om undervisning av studentenes oppgaver.*» Det kan tolkes som at universitetet kunne ha utfordringer ved å nærme seg praksis i samskaping av nye oppgaver.

Akademia har en lang tradisjon som utdanningsinstitusjon. Planlegging av felles undervisning føltes ikke naturlig med en gang. Det fikk konkret uttrykk i utsagnet av en fra personalet: «*De er dere der og vi her.*» Det var en type markering av et «grensekryss» som det ikke var en selvfølge å overskride (Akkerman & Bakker, 2011; Madison, 2005). Det speiler en avstand mellom utdanning og praksis, der akademia har ansvar for utdanning av teorien, og praksis har hånd om den kliniske utdanningen i praksis. Dette er et velkjent problem i utdanningen av sykepleierstudenter (Brynildsen et al., 2014; Husebø et al., 2018).

I prosessen ble det planlagt et endelig program med forelesninger av personale og lærere i personsentrert omsorg. Lærerne foreslo sesjoner med felles forelesninger. Sykepleieren ønsket gjerne å undervise i egne grupper. Lærerne prøvde å be om lov til å delta i forelesningene, men det tok tid og ble diskutert over en lengre periode. Senere, som deltaker i forelesning av personalet i fellesskap med studentene, innledes forelesningen med kommentaren: «*Det er nok du som burde stå her.*» Det var en vennlig og høflig kommentar som kan ses ut fra et akademia–praksis-perspektiv. Det følte naturlig å besvare kommentaren med et snev av humor: «*Det er du som er lærer nå, og jeg er student.*» Forelesningen ble satt i gang. Rollene var byttet om, og det var noe som etter hvert i prosessen følte mer naturlig. Dette var en krevende fase av samskaping, da kryssing av grensene ble satt i spill (Madison, 2005). Det kunne noen ganger vært behov for flere møter mellom lærer og personale for å finne ut hvor vi selv sto i prosessen.

Det må betones at ledere tok sitt fulle ansvar under prosjektets forløp. Lærerne prøvde å ta studentene til hjelp her, med at de skulle ta ansvar for å informere sin veileder om hva de deltok i og hvorfor. Ved møter ble lærerne møtt av personale som ikke nødvendigvis kjente til utdanningsopplegget og hva som var deres rolle. Det kan tenkes å bero på at det er et stort antall ansatte som skal informeres om fasene i et utdanningsprosjekt.

Personalet ble i begynnelsen invitert til møter ved universitetet, der ledere deltok. På møtene ble et utdanningstema ved universitetet diskutert. Hensikten var å tilby personalet faglig oppdatering. Vi ble enige om temaet estetikk i sykepleie. Det ble arrangert en utdanningsdag ved universitetet for sykehjems-personalet, lærere og studenter. Det var en lærer utenfor prosjektet som foreleste. Personen var sakkyndig i estetikk. Foreleseren utdypet forelesningen med tenking rundt estetiske opplevelser, gjennom bilder av kunst og skapende oppgaver med farget silkepapir og bruk av saks og lim. Det var en del av personalet som følte seg skuffet da temaet ikke tangerte sykepleie godt nok. En del av studentene delte erfaringen med personalet. En god intensjon med en tilnærming til akademia, med god mat og samvær, ble en «fiasko». En fysisk møteplass krysset ikke grensene. Madison (2005) kaller dette for en type «front-stage-drama», som kan oppstå mellom for eksempel lærer og student i undervisningssituasjoner. Her var studentene enige med personalet. Samskaping mellom akademia og praksis hadde som forventet sine utfordringer (Strier, 2011). Å krysse grenser må gjøres med forsiktighet for å kunne samskape noe nytt i situasjonen (Akkerman & Bakker, 2011; Madison, 2005).

Studentenes roller i læringsfellesskapet

Studentene var «mellommenn» i utdanningsprogrammet. Dette kom fram når studentene forventet seg forslag og veiledning av personalet der personalet ikke var så kjent med programmet. Dette ble formidlet videre til lærerne. Lærerne ble

kjent med personalet og miljøet der pleien og omsorgen utøves, gjennom det som studentene fortalte om hvordan veiledning fungerte, og gjennom hvordan omsorg ytes på en personsentrert måte. Når studenten var den som var i sentrum, så ble overgangen til å interessere seg for praksis mer naturlig. Det var ikke lærerne som stilte spørsmål, det var studentene.

I løpet av prosjektets faser sto det klart for lærerne at vi lærte om sykehjemmet og dets virksomhetsideologi delvis fra studentene. I samtaler kom det fram hvordan profesjonalitet kom til uttrykk; det var ikke å snakke om hverandre, men med hverandre, og å holde sine private samtaler utenfor omsorg og pleie. Det var videre hvordan ens konstruktive forslag til endring ble bekreftet eller ikke. Det var å utvikles mot en sykepleier som ønsket å gi omsorg og ikke kun prosedyrer. *«Alle kan lære seg prosedyrer, men ikke å bli sykepleier.»* Dette sitatet fra en av studentene sier noe om en ny forståelse for hva profesjonalitet i sykepleie innebærer. Det er noe mer enn prosedyrelæring. I læringsfellesskapet der pasienten blir mer enn en rolle eller et Jeg–Det-forhold, samskapes en ny forståelse for hva sykepleie som kunstutøvelse innebærer (Nåden, 1999). Det skapes en fornemmelse av at det er noe udefinert «mer» å være sykepleier enn å utøve prosedyrer som rutine. Dette «mer» læres gjennom å være deltakende i læringsfellesskapet. Studentene beskrev hvordan de ble dannet i sykepleierprofesjon av personalet. Det er tydelig at studentene kan bli formidlere med tanke på hva som skal utvikles videre i prosjektet. Da sto ett sentralt spørsmål igjen: Hvordan kan vi vite hva studentene lærte, om vi ikke brukte eksamen eller test? Studentene fortalte at de lærte fra forelesninger og fra observasjonene sine når personsentrert omsorg ble gitt i pasientsituasjoner. Læringen tok utgangspunkt i de forventningene studentene hadde i læresituasjonene.

Digitale verktøy og personalets støtte lettet studentenes læring. For de fleste studentene i prosjektet følte dokumentasjon og tilgangen til pasientinformasjon som en naturlig del av pleie og omsorg. Dette kom særskilt tydelig fram i innhenting av data fra «det levde liv», der man hadde tilgang til kunnskap om pasienten som person. Studentene nevnte at lederne og personalet var interessert og veiledet dem til å bruke de ulike typer av hjelpemidler og digitale verktøy som understøttet arbeidskravet deres. Studentene nevnte at de med «*to klikk*» fikk tilgang til det levde liv og ble kjent med en persons livsløp.

Et personsentrert arbeidskrav bidro til at de lærte om pasienten som person, når de gikk inn i personlig kontakt med pasienten. Interessant nok så studentene pasienten som en person de lærte av – noe som kan ses som at pasienten qua person i møtet med studentene utgjorde en del av læringsfellesskapet (Kulla & Slettebø, 2019). Pasientene, gjennom sitt levde liv og sin helsesituasjon, bidro til dannelse av studentene gjennom å gi dem forståelse for de eldre som personer.

Studentene følte seg trygge og verdsatt når personalet tok seg tid til deres oppgaver. En student sier at det var første gang vedkommende under klinisk praksis ble møtt av personale som var så interessert i hva de skrev om, og hvordan de skulle få dette til på best mulige måte. Dette var et godt eksempel på at praksisfellesskapet i Wengers betydning (2011) fungerte, og at samskaping mellom akademia og praksis fant sted. For å få personalet til å bli interessert og engasjert i studentenes arbeidskrav må de ha betydning for sykehjemmet. Dette var et resultat av en felles interesse for denne type oppgaver. Samskaping av en veiledende mal for det personsentrerte arbeidskravet engasjerte personalet. Lederne var bevisst på at dette var positivt for prosjektet. Lederen uttalte: «*Dette er bra, og det må være eksempel på innovasjon (sosial innovasjon).*» I opplegget skulle studentene presentere sitt ferdige «produkt», en type av pasientcase som ble beskrevet på personnivå, og hvordan utdanningsprogrammet i personsentrert omsorg kunnet bidra til den personens helse og velbefinnende. Studentenes seminarpresentasjoner for personalet, lærerne og andre interesserte ble på en måte en bekreftelse på at utdanningsopplegget og personalets innsats var en suksess. Personalet bidro som sakkyndige i diskusjonene mellom teoretisk kunnskap koplet til praksis og pasientcaser. Da studentene hadde levert arbeidskravet til avdelingen for eventuelle kommentarer, lurte de på hva som var hensikten med en seminarpresentasjon. Arbeidskravet var jo levert. Hva kan de lære ytterligere? Det var en læresituasjon i fellesskap, som ble sitert som «payback time». Dette er et eksempel på at læring og dannelse kan ha potensialer i grensekryssing (Akkerman & Bakker, 2011; Alvsvåg, 2010; Martinsen, 2018; Wegener, 2019).

Dannelsen og grensekryssing i læringsfellesskapets rom

Hovedtemaet «Dannelsen og grensekryssing i læringsfellesskapets rom» dreier seg om undertemaene tid og rom, ansvar og mot hos studenten.

Tid og rom

Studentene løfter fram at de trenger mer tid og rom i praksis. Det tar tid å bli kjent med pasienten som person. Du kan ikke lære deg personsentrert omsorg før du har blitt kjent med personen. Dette forsterker tanken om tidens betydning for å ivareta godt den kilden til kunnskap som pasienten kan tilby. Både lærer, ledere og sykepleiere ønsket å tilby et utdanningsprogram med aktivitet i praksis. Vårt utgangspunkt om at studentene ønsker et aktivitetsorientert program med mulighet til nyskaping av studentoppgaver, for å lære seg «mye» nytt og spennende, viste seg ikke å være aktuelt for en del studenter. Det kan tenkes det blir for fragmentarisk, med risiko for å miste det mest vesentlige, å bli kjent med pasientene. Som en student sa «*er det så mye som skjer her med møter med lærere og de andre studentene, så jeg har ikke hatt tid til å bli kjent med pasientene.*» Det er mye man skal lære, og kontakten med pasienten krever en tilstedeværelse i både tid og rom. Som ontologisk begrep har rommet en videre

betydning (Martinsen, 2018). Det er noe som skjer i ens personlige rom, som ikke noen annen har tilgang til. Martinsen (2018, s. 27) skriver: «Vi skal ikke invadere et rom vi ikke skal være i.» Med dette kan forstås at mulighetene for dannelse er begrenset (Wegener, 2019). Dette er i tråd med den kritiske etnografien om en tilnærming ut fra De andres forutsetninger (Madison, 2005).

Ansvar

Både ledere og sykepleiere tok medansvar for studentenes læring. Dette var ledere som spurte studentene om hva de hadde lært, og hvorvidt de hadde planer for dagen og hvilke planer? Noen av studentene opplevde de hadde blitt veiledet av «Norges beste leder». Samtidig som studentene følte at de ble ivaretatt fra lederskapsnivå, trengte de veiledende sykepleieres støtte ved planlegging av sine aktiviteter og læring. Husebø et al. (2018) påpeker behovet for et positivt læringsmiljø for læring.

Å tilbys ansvar og erfare at noen tar ansvar for ens læring, kan tenkes å utgjøre en av grunnene for dannelse. Lévinas betoner ansiktets etikk, det vil si at når man møter en person med blikket, blir man ansvarlig for den andres ansvar (Kemp, 1992). Samtidig kan man si med Løgstrup (1956, s. 39) at å ha ansvar for Den andre betyr ikke at man skal eller kan ta over ansvaret Den andre har for seg selv. Vi må møte studenten der studenten er (Madison, 2005). Studenten er fortsatt en lærling i læringsfellesskapet.

Det er velkjent at det rår en diskrepans mellom teoretiske og praktiske studier i profesjonsstudier (Christiansen, Heggen & Karseth, 2004). Det kan være utfordrende å handle ut fra teorien. Dette påpekte studentene i denne studien. Et utdanningsprogram kan ha sin oppgave i at studentene gis mulighet til å reflektere over denne diskrepansen. Alvsvåg (2009) skriver om at erfaring og teoretisert praksis er veiene til læring. Disse møtes i klinisk praksis og i universitetet. Studenten blir formet og dannet i faglige sammenhenger.

I et læringsfellesskap lærte studentene seg å se pasienten som person. Begrepene fra teorien ble mer tydelige. Som en student sa: «*Tidligere var det bare en eldre pasient, nå er det en person.*» Å ta til seg det ansvaret som tilbys i praksis, krever både teoretisk kunnskap og en god relasjon til veiledende personale. Studentene ble tilbudt å ta ansvar og vise selvstendighet for egen læring. Ansvar ble tatt i par eller gruppe, mellom yngre og eldre studenter, og da var ansvaret delt. Studentene poengterte hvor lærerikt det var.

Mot

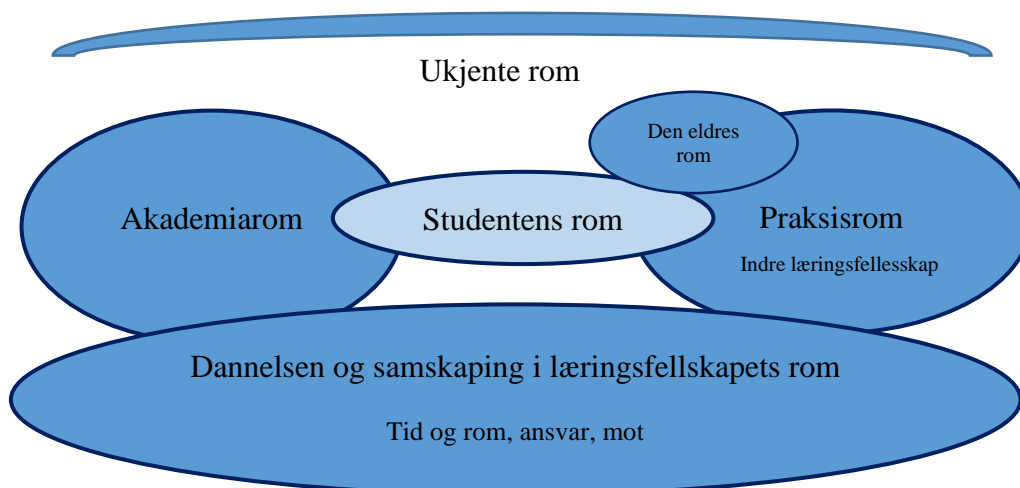
Frihet under ansvar krevde mot. Å ta til seg veiledning kan kreve mot, det var en erfaring lærerne gjorde. Studentene diskuterte i fellesskap betydningen av veiledning og hvorfor de ikke hadde bedt om veiledning: «*Vi snakket sammen og ble mer frustrerte, hvordan skal vi løse den personsentrerte oppgaven vår, vi*

burde ha tatt en telefon til veilederen, og det skulle ha vært løst, men vi gjorde det ikke.» Studentene hadde ikke mot til å gjøre det, å blottlegge sin frustrasjon. Det var mye annet som konkurrerte om deres oppmerksomhet i praksis. Men i utsagnenes stund var oppgaven løst, og frustrasjonen var over.

Studenter har ulike måter å håndtere nye læringssituasjoner på. Det kan føles krevende å jobbe med mangel på mer presise «rammer og regler», som en av studentene uttalte det, i forbindelse med skriving av et mer åpent arbeidskrav. Et mer åpent arbeidskrav ble vurdert som interessant, men utfordrende med tanke på vurdering av egen prestasjon. Studentene ønsket et svar på hvorvidt man hadde lyktes med å ta de rette valgene. De trengte en bekreftelse på at jobben de hadde gjort, var god nok for å få arbeidskravet bestått. Gjerris (2018) kritiserer måten man utdanner studenter i dagens samfunn, når det blir spørsmål om å bestå en eksamen i stedet for å ha tid og mulighet til mer kreative og individuelle måter å jobbe på. Karikert blir det et spørsmål som en student må være spesifikt opptatt av i studiet. Det er ikke aktuelt å måle alle prestasjoner (Gjerris, 2018; Liedman, 2013; Wegener, 2019). Å skape og konstruere krever mot. Å styrke studentenes mot kan ses som sentralt når de skal oppnå dannelse gjennom mer selvstendig læring (Alvsvåg, 2010; Martinsen, 2018). Lærerne og personalet var med som mentorer i bakgrunnen. Vi krysset grenser i fellesskap (Akkerman & Bakker, 2011).

Åpenhet gjør det mulig å se for seg nyskapsens læringsrom, der studentene fritt beveger seg og tar seg av oppgaver på sin egen personlige måte. Det var noe av dette som vi prøvde på da vi ga studentene muligheter til å skrive mer åpent. Alvsvåg (2009) går ut fra Herbarts (1800-tallet) syn på dannelse som rette og kloke handlinger, et godt skjønnet, en dømmekraft som preger den kloke. De gamle grekerne kalte dette skjønnet eller denne dømmekraften for *phronesis* (Aristoteles, 1996). De vektla dydene som sentrale for å leve det gode liv i samfunnet. Men det var voksne menn som kunne delta i det politiske liv som var deltakerne i dette praksisfellesskapet som Aristoteles omtalte. Dette er senere videreutviklet innen dydsetikken (MacIntyre, 1994) til at mennesker dannes og utdannes i praksisfellesskap. Det sentrale innen dydsetikken er å dannes ved å følge den «gylne middelvei» (Aristoteles, 1996, s. 27) der for eksempel dyden mot eller tapperhet står mellom den som av fryktløshet eller overmot går for langt, versus den som er feig og ikke handler. Vi ønsket å utfordre studentene til å være modige og ta opp sine frustrasjoner, spørsmål og behov for veiledning med de andre deltakerne i praksisfellesskapet, slik at de kunne utvikle sitt skjønnet for personsentrert demensomsorg. Personorientert skjønnet kan kun utvikles i praksis (Alvsvåg, 2009).

Dannelsen og grensekryssing i læringsfellesskapets rom ble illustrert med følgende figur (se figur 1):



Figur 1. Grensekryssing ved samskaping av et læringsfellesskap mellom akademia og praksis i sykehjem

I akademia–praksis-samarbeid inngår studenten i samskaping, som en link mellom lærerne og personalet. Studenten inngår i det «akademiske rommet» som student. Lærerne tilhører det «akademiske rommet», grunnet på forordninger og kriterier for universitet. Lærerne har sine vitenskapelige og pedagogiske utdanninger, som en del av det akademiske «rommet». Praksis har sitt eget «praksisrom», med personale, pasienter, pårørende og andre som besøker sykehjemmet. Lærerne ble invitert til å ta del i dette læringsfellesskapet. Grensekryssing kan oppstå underveis gjennom møter i fellesskap (Akkerman & Bakker, 2011). Det var i grensekrysset mellom det «indre praksisfellesskapet» ved sykehjemmet og i mange møter med personalet og studenter, at akademia–praksis-læringsfellesskapet oppsto.

At studenten tilbys «rom» i læringsfellesskapet, inneholder en mulighet til romslighet og frihet. I rommet kan handlingsrom frigjøres, noe som kan defineres som det rommet studenten gis til å utvikle seg selv og sine potensialer, i tid og rom, under ansvar. Det er ikke en kravløs tilnærming til læring. Det krever mot. Læring og dannelse gjennomsyrrer læringsfellesskapets rom. Studentene lærer og dannes i møter i «grensekryss» der studentene blir utfordret til å bevege seg utover sine grenser. Alvsvåg (2010, s. 23) poengterer at studenter dannes gjennom utdanning. Dannelse trenger tid og rom i stillhet, refleksjon og klok besinnelse. Selvrefleksjon og selvkritikk er grunnleggende for å nå fram til en moden samvittighet. Dannelse handler om samhandling og medmenneskelige forhold, å få ferdighet til å jobbe personsentrert og pasientsentrert.

Studien har vist et praksisfellesskap med muligheter til læring. Wenger (2011) beskriver kjennetegn for praksisfellesskap i utdanninger. Han sier blant annet at de påvirker langs tre dimensjoner: internt, eksternt og over et livstidsløp for studentene. Det siste er interessant i denne sammenheng. Vi mener at ut fra funnene i studien kan praksisfellesskap bidra til at man fra et pedagogisk ståsted får kjennskap til hva studenten har lært i løpet av praksis i sykehjem, som eventuelt kan være gunstig for studenten og for utvikling av praksisstudiet. Da står ett spørsmål igjen: Hvordan kan praksisfellesskap medvirke til at studentene fortsetter å interessere seg for å videreutdanne og videreutvikle seg etter at praksisperioden og utdanningen er over, men mens det fortsatt er behov for videreutvikling for å bli en bedre profesjonsutøver? Det ønsket vi i denne studien å bidra til, ved å gi andre oppgaveformer som utfordret studentene til selvstendig læring der de måtte benytte teori, men også læringsfellesskapet for å besvare oppgavene.

Metodiske begrensninger og svakheter

Madison (2005) påpeker at «den etiske etnografen» alltid skal prioritere, og ikke bruke «De andre og annerledesheten» som et middel til å nå målet. Etnografen har makt til å gjøre rede for hvordan De andre blir presentert. Dette prøvde vi å ta hensyn til ved bruk av metoden, slik at det som kan tenkes være det fruktbare for et sykehjem og dets personale, blir presentert til fordel for eldreomsorgen. Det til tross har studien sine begrensninger med hensyn til forskerrollen. Det var en utfordring å forholde seg distansert til dataanalyse, da grensene for lærernes egne roller ble uskarpe. Andreforfatter (ÅS) kom inn i dataanalysefasen, noe som kan ha bidratt til å øke troverdigheten i analysen fordi det innebar å få et utenfra-perspektiv på data. En begrensning er at personalet ikke har medvirket i validering av funn, men det ble ikke vurdert som et krav i denne metoden (Madison, 2005).

Konklusjon

Hensikten med studien var å utforske og beskrive hvordan akademia og praksis gjennom samskaping av et nytt utdanningsprogram i personsentrert demensomsorg i et læringsfellesskap bidro til dannelse av sykepleierstudentene på bachelornivå. Funnene viste at sykehjem, som et praksisfellesskap i seg selv, kan ha potensial til å utgjøre et læringsfellesskap. Utdanningsprogrammet ble samskapt med sykehjemmets personale og sykepleierstudentene. Det var i første rekke et engasjert og kyndig personale som var av betydning for studentenes læring. Personalet hadde en viktig rolle i dannelsesprosessen av studentene. Samskaping innebar en forsiktig grensekryssing mellom deltakernes «rom», det vil si praksisrommet, studentens rom og det akademiske rommet. Sykehjemmets praksisrom besto av et «indre læringsfellesskap» som ga både mulighet og begrensninger for samskaping. Samskaping dreide seg om et langsiktig arbeid,

om å bygge opp en ånd av partnerskap i et læringsfellesskap. Det må være bygget på tillit til at vi kan lære av hverandre. Samskaping bidro til mer åpne relasjoner da rollene ble mer tydelige. Personalet i praksis forbedret sin kunnskap om studentveiledning og hjalp studentene mer aktivt, samtidig som de tok ansvar for en del av undervisningen.

Implikasjoner for forskning og akademia–praksis-læringsfellesskap

Et læringsfellesskap kan muligens ende opp med nettverksbygging mellom universitet og praksis, med tanke på utdanning og forskning. Da kan utdanning av studenter bli aktuelt i akademiske sykehjem, som drives av interprofesjonelle nettverk mellom akademia og praksis i eldreomsorg (Lauckner, Nickerson Rak, Hickey, Isenor & Godden-Webster, 2018). Systematiske studier om hvordan praksis i samskaping med akademia kan bidra til en bedre utdanning for studenter og samtidig kompetanseheving for personalet i kommunehelsetjenesten, kan anbefales som fortsatt forskningstema. Forskning relatert til læring, refleksjon og profesjonsutvikling kan videre være aktuelle forskningsfelt. For at et læringsfellesskap mellom akademia og praksis skal oppstå og forbli, trenger akademia å være aktiv overfor praksis. En grunn til at samskaping i prosjektet ble erfart som positivt, kan bero på at personalet var en del av et «indre læringsfellesskap», som samtidig ga rammer for kryssing av grenser (Akkerman & Bakker, 2011; Anvik et al., 2020; Kulla & Slettebø, 2019). Det kan tenkes at lærere/forskere møtes av et «praksisrom» der de må banke på flere ganger, men man kan ikke regne med å ha tilgang til alle «rom» (Martinsen, 2018). Madison (2005) advarer om å lukke dører ved etnografiske studier, da det blir krevende for akademia å komme inn neste gang.

Denne måten å jobbe på kan anbefales for kombinerte stillinger mellom akademia og praksis. Verdien av personalets innsats med tanke på samskaping av teoribaserte praksisstudier, læring fra pasienter som personer og et løft for praksis som læringsarena kan ikke undervurderes. Alle metoder for økt interesse for og forutsetninger for å rekruttere sykepleiere som ønsker å jobbe for eldres helse og velvære, burde styrkes. Det er praksis som er framtiden her.

Takk til

Vi ønsker å takke studenter og personale på sykehjemmet som deltok i prosjektet. Kjell Røli, universitetslektor ved Nord universitet, fortjener takk for sin innsats i datainnsamlingsfasene. Studien er finansiert av NFR (nr. 256647).

Litteraturliste

- Akkerman, S. & Bakker, A. (2011). Boundary Crossing and Boundary Objects. *Review of Educational Research*, 81(2), 132-169. <https://doi.org/10.3102/0034654311404435>
- Allen-Meares, P. (2008). Schools of Social Work Contribution to Community Partnerships: The Renewal of the Social Compact in Higher Education. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 18(2), 79-100. <https://doi.org/10.1080/10911350802317194>
- Alvsvåg, H. (2009). Kunnskapsbasert praksis er ikke nytt. *Sykepleien forskning*, (3), 216-220.
- Alvsvåg, H. (2010). *På sporet av et dannet helsevesen : om nære pårørende og pasienters møte med helsevesenet*. Oslo: Akribe.
- Anvik, C., Vedeler, J. S., Wegener, C., Slettebø, Å. & Ødegård, A. (2020). Practice-based learning and innovation in nursing homes. *Journal of Workplace Learning*, 32(2), 122-134. <https://doi.org/10.1108/jwl-09-2019-0112>
- Aristoteles. (1996). *Etikk : et hovedverk i Aristoteles' filosofi, også kalt "Den nikomakiske etikk"* (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brynildsen, G., Bjørk, I. T., Berntsen, K. & Hestetun, M. (2014). Improving the quality of nursing students' clinical placements in nursing homes: An evaluation study. *Nurse Education in Practice*, 14(6), 722-728. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.09.004>
- Christiansen, B., Heggen, K. & Karseth, B. (2004). *Klinikk og akademia : reformer, rammer og roller i sykepleierutdanning*. Oslo: Universitetsforl.
- Cook, J. R. & Nation, M. (2016). Community engagement: Universities' roles in building communities and strengthening democracy. *Community Development*, 47(5), 718-731. <https://doi.org/10.1080/15575330.2016.1226912>
- Gjerris, M. (2018, 23. mai). De studerende på universitetet er blevet konkurrencestatens små soldater. Hentet fra <https://www.kristeligt-dagblad.dk/kommentar/de-studerende-paa-universitetet-er-blevet-til-konkurrencestatens-smaa-soldater>
- Husebø, A. M. L., Storm, M., Våga, B. B., Rosenberg, A. & Akerjordet, K. (2018). Status of knowledge on student-learning environments in nursing homes: A mixed-method systematic review. I(bd. 27, s. e1344-e1359). <https://doi.org/10.1111/jocn.14299>
- Kemp, P. (1992). Lévinas: en introduktion [Lévinas: An introduction]. *Göteborg, Sweden: Daidalos AB*.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered : the person comes first*. Buckingham: Open University Press.

- Kitwood, T. & Bredin, K. (1992). Towards a theory of dementia care: personhood and well-being. *Ageing & Society*, 12(3), 269-287. <https://doi.org/10.1017/S0144686X0000502X>
- Kulla, G. & Slettebø, Å. (2019). Nursing Students' Experience of Person-Centered Dementia Care in Nursing Home Setting - An Innovative Learning Approach? [Upublisert]. Nord universitet.
- Kunnskapsdepartementet. (2009). *Læreren – rollen og utdanningen* (Meld. St. 11 (2008-2009)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-11-2008-2009-/id544920/>
- Lauckner, H. M., Nickerson Rak, C., Hickey, E. M., Isenor, J. E. & Godden-Webster, A. L. (2018). Interprofessional and collaborative care planning activities for students and staff within an academic nursing home. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 13, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2018.07.005>
- Liedman, S.-E. (2013). Farbror lagom och universitetet. I M. Ericson & S. Larsson (Red.), *Vågar du sticka ut hakan? Texter om strukturellt betingad feighet inom kultur och utbildning* (s. 58-65). Nationella Dramaturgiatet.
- Løgstrup, K. E. (1956). *Den etiske fordring*. Copenhagen: Gyldendal.
- MacIntyre, A. (1994). *After virtue: a study in moral theory* (2. utg.). London: Duckworth.
- Madison, D. S. (2005). *Critical Ethnography: Method, Ethics, and Performance*. Thousand Oaks, California. <https://doi.org/10.4135/9781452233826>
- Martinsen, K. (2018). *Bevegelig berørt*. Bergen: Fagbokforl.
- Nåden, D. (1999). *Når sykepleie er kunstutøvelse : en undersøkelse av noen nødvendige forutsetninger for sykepleie som kunst*. Oslo: Universitetsforl.
- Røiseland, A. & Lo, C. (2019). Samskaping – nyttig begrep for norske forskere og praktikere? *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 35(1), 51-58. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2936-2019-01-03> E
- Savan, B., Flicker, S., Kolenda, B. & Mildemberger, M. (2009). How to facilitate (or discourage) community-based research: recommendations based on a Canadian survey. *Local Environment*, 14(8), 783-796. <https://doi.org/10.1080/13549830903102177>
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Strier, R. (2011). The construction of university-community partnerships: entangled perspectives. *The International Journal of Higher Education Research*, 62(1), 81-97. <https://doi.org/10.1007/s10734-010-9367-x>
- Wegener, C. (2019). "Selvom det ikke er nyt, så er det alligevel heller ikke det samme" ["Although it is not new, it is not the same either"]. I J. Sprogøe, H. M. Davidsen & J. Boelsmand (Red.), *Begripe og gøre - innovation og entreprenørskab i et professionsperspektiv* (s. 297-313). Fredriksberg C: Frydenlund Academic.

- Wenger, E. (2011). Communities of practice: A brief introduction. Hentet 02.10.2019 fra <https://scholarsbank.uoregon.edu/xmlui/bitstream/handle/1794/11736/A%20brief%20introduction%20to%20CoP.pdf>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *Jama*, 310(20), 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

På grunn av en redaksjonell feil ble en PDF av en ufullstendig versjon av denne artikkelen publisert 22. desember 2020. Denne PDF-en ble tatt ned fra tidsskriftets nettside 4. januar 2021. PDF-en av den endelige versjonen av artikkelen, merket som "Versjon 2", ble utgitt 12. januar 2021. Vi beklager dette.